

感染拡大防止に関するお願い

お子様に安心・安全にスクールに通っていただく為、保護者様および付添者様には、感染予防及び拡散防止のご協力を下記の通りお願い申し上げます。なお、スタジオを使用したスクールにつきましては、レッスンの間隔を確保し、スタジオ内の消毒・換気・清掃を実施させていただく為、レッスン開始時間が変更となる場合がございます。

今後の政府の要請や社会情勢により、スクール実施内容の変更を余儀なくされることも十分考えられますが、その際にはあらためて、ホームページ等でご案内させていただきます。

記

ご来館時のお願い

(お子様について)

- ① 風邪の症状や体調不良の場合はお休みください。
- ② クラス受講時は、**検温と体調チェックをご自宅で済ませ、お子様の健康チェックシート**をご記入の上、フロント前に設置する提出BOXにご提出ください。健康チェックシートは毎月第4週目にお渡しいたします。
※初回レッスン時は健康チェックシートのご提出は必要ございませんが、保護者様によりお子様の体調・体温のご確認をいただきました上でレッスンにご参加ください。
- ③ **マスク着用のうえご来館ください。**
- ④ 自宅にて着替えを済ませ（洋服の下に水着を着用するなど）、ロッカー内の滞在時間を最小限に抑えるよう、ご協力ください。
- ⑤ 館内入口設置の消毒液による手指消毒または手洗いにご協力ください。
- ⑥ 種目別

◆スイムスクール

- ・自宅から水着を服の中に着て来てください。
- ・来たお子様から順にお着替えしてください。
- ・各自バスタオルはビニール袋などに入れてプールサイドに持ってきてカゴに入れてください。
- ・お友達が集まったクラスから練習を始めます。（時間差開始・時間差終了）

◆体操・バスケットボール・空手・フットサル・バレエ・ダンス

- ・自宅から練習着（ユニフォーム・道着）を着て来てください。
終わった後もできるだけお着替えはお家をお願いします。（滞在時間短縮の為）
- ・練習中・休憩中もマスクを着用してください。
- ・練習が始まる前2階集合場所ではお友達と間隔をあけて走ったり・大声で話をしないようにしてください。

(付添者様について)

- ① 施設入館前に、「健康チェックシート」の記入をお願いします。
- ② 館内入口設置の消毒液による手指消毒または手洗いをお願いします。
- ③ **マスク着用、咳エチケット**へのご協力をお願いします。
- ④ **付添者の待機はできる限りお車等をお願いします。**
ギャラリーやアリーナ内での見学はご遠慮いただいております。ご協力をお願いします。
※アリーナ内でのご見学は一定期間中止させていただきます。
- ⑤ **スイムスクール進級テスト後の保護者説明会を一定期間中止いたします。**(プールサイド見学も中止)
テスト結果については現在も使用しておりますチェックリストにてご確認ください。
- ⑥ 混雑緩和の為、レッスン直前のご入館・レッスン直後の速やかなご帰宅をお願いします。
- ⑦ 館内の換気を強化しておりますので、ウェアの重ね着等での体温調整をお願いします。

(ご来館前の健康状態等の確認について)

【キッズスクール生】

次の症状や該当する事項があるお子様のスクール参加はお控えください

- ・風邪の症状や発熱がある
- ・その他、体調不良の症状がある
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ・過去 14 日以内に、海外への渡航履歴がある
- ・その他、新型コロナウイルス感染可能性の症状がある

【付添者様】

次の症状や該当する事項がある保護者様等の付添はお控えください。

- ・新型コロナウイルス対応窓口である保健所等より感染している、または濃厚接触者であるとの案内を受け経過観察期間中の方
- ・風邪の症状や 37.5 度以上の熱がある方
- ・過去 48 時間以内に熱の症状がある方。
- ・倦怠感がある方
- ・咳、痰、胸部不快感のある方
- ・味覚・嗅覚に少しでも違和感がある方。
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる方
- ・その他新型コロナウイルス感染可能性の症状がある方
- ・過去 14 日以内に、海外への渡航履歴がある方。

以上

【緊急時メール配信サービス】

スポーツクラブ N A S 稲沢ホームページもしくは
右の QR コードよりアクセスしていただき、
ご登録にご協力くださいますようお願いいたします。



NASKIDS
健康チェックシート

1. 風邪の症状や発熱はない
.....
2. その他、体調不良の症状はない
.....
3. 同居家族や身近な知人に
感染症が疑われる人はいない
.....
4. 過去14日以内に海外への渡航履歴はない
.....
5. その他、新型コロナウイルス感染を
疑う症状はない
.....

上記の通り相違ありません

月 日

ご署名（保護者）

生徒氏名

クラス日時 月 日（ ） :

NASKIDS
健康チェックシート

1. 風邪の症状や発熱はない
.....
2. その他、体調不良の症状はない
.....
3. 同居家族や身近な知人に
感染症が疑われる人はいない
.....
4. 過去14日以内に海外への渡航履歴はない
.....
5. その他、新型コロナウイルス感染を
疑う症状はない
.....

上記の通り相違ありません

月 日

ご署名（保護者）

生徒氏名

クラス日時 月 日（ ） :

NASKIDS
健康チェックシート

1. 風邪の症状や発熱はない
.....
2. その他、体調不良の症状はない
.....
3. 同居家族や身近な知人に
感染症が疑われる人はいない
.....
4. 過去14日以内に海外への渡航履歴はない
.....
5. その他、新型コロナウイルス感染を
疑う症状はない
.....

上記の通り相違ありません

月 日

ご署名（保護者）

生徒氏名

クラス日時 月 日（ ） :

NASKIDS
健康チェックシート

1. 風邪の症状や発熱はない
.....
2. その他、体調不良の症状はない
.....
3. 同居家族や身近な知人に
感染症が疑われる人はいない
.....
4. 過去14日以内に海外への渡航履歴はない
.....
5. その他、新型コロナウイルス感染を
疑う症状はない
.....

上記の通り相違ありません

月 日

ご署名（保護者）

生徒氏名

クラス日時 月 日（ ） :

健康チェックシート

1. 風邪の症状や37.5度以上の熱はない
2. 過去48時間以内に発熱の症状がない
3. 倦怠感(だるさ)や息苦しい症状はない
4. 咳、痰、胸部不快感はない
5. 味覚・嗅覚に少しの違和感もない
6. 同居家族や身近な知人に
感染症が疑われる人はいない
7. 過去14日以内に海外への渡航履歴はない
8. その他、新型コロナウイルス感染の
可能性の症状はない

上記の通り相違ありません

ご署名

月 日

健康チェックシート

1. 風邪の症状や37.5度以上の熱はない
2. 過去48時間以内に発熱の症状がない
3. 倦怠感(だるさ)や息苦しい症状はない
4. 咳、痰、胸部不快感はない
5. 味覚・嗅覚に少しの違和感もない
6. 同居家族や身近な知人に
感染症が疑われる人はいない
7. 過去14日以内に海外への渡航履歴はない
8. その他、新型コロナウイルス感染の
可能性の症状はない

上記の通り相違ありません

ご署名

月 日

健康チェックシート

1. 風邪の症状や37.5度以上の熱はない
2. 過去48時間以内に発熱の症状がない
3. 倦怠感(だるさ)や息苦しい症状はない
4. 咳、痰、胸部不快感はない
5. 味覚・嗅覚に少しの違和感もない
6. 同居家族や身近な知人に
感染症が疑われる人はいない
7. 過去14日以内に海外への渡航履歴はない
8. その他、新型コロナウイルス感染の
可能性の症状はない

上記の通り相違ありません

ご署名

月 日

健康チェックシート

1. 風邪の症状や37.5度以上の熱はない
2. 過去48時間以内に発熱の症状がない
3. 倦怠感(だるさ)や息苦しい症状はない
4. 咳、痰、胸部不快感はない
5. 味覚・嗅覚に少しの違和感もない
6. 同居家族や身近な知人に
感染症が疑われる人はいない
7. 過去14日以内に海外への渡航履歴はない
8. その他、新型コロナウイルス感染の
可能性の症状はない

上記の通り相違ありません

ご署名

月 日

Health Check Sheet

1. No symptoms of cold or fever above 37.5°C.
.....
2. No sudden fever in the last 48 hours.
.....
3. No fatigue and difficulty to breath.
.....
4. No cough or chest pressure.
.....
5. No loss of sense of taste or smell.
.....
6. No relatives or friends possibly infected.
.....
7. No travel abroad in the last 14 days.
.....
8. No other symptoms that could be attributed
to the coronavirus.
.....

**I hereby verify that the above
information is correct**

Name _____

_____ Date _____

Health Check Sheet

1. No symptoms of cold or fever above 37.5°C.
.....
2. No sudden fever in the last 48 hours.
.....
3. No fatigue and difficulty to breath.
.....
4. No cough or chest pressure.
.....
5. No loss of sense of taste or smell.
.....
6. No relatives or friends possibly infected.
.....
7. No travel abroad in the last 14 days.
.....
8. No other symptoms that could be attributed
to the coronavirus.
.....

**I hereby verify that the above
information is correct**

Name _____

_____ Date _____

Health Check Sheet

1. No symptoms of cold or fever above 37.5°C.
.....
2. No sudden fever in the last 48 hours.
.....
3. No fatigue and difficulty to breath.
.....
4. No cough or chest pressure.
.....
5. No loss of sense of taste or smell.
.....
6. No relatives or friends possibly infected.
.....
7. No travel abroad in the last 14 days.
.....
8. No other symptoms that could be attributed
to the coronavirus.
.....

**I hereby verify that the above
information is correct**

Name _____

_____ Date _____

Health Check Sheet

1. No symptoms of cold or fever above 37.5°C.
.....
2. No sudden fever in the last 48 hours.
.....
3. No fatigue and difficulty to breath.
.....
4. No cough or chest pressure.
.....
5. No loss of sense of taste or smell.
.....
6. No relatives or friends possibly infected.
.....
7. No travel abroad in the last 14 days.
.....
8. No other symptoms that could be attributed
to the coronavirus.
.....

**I hereby verify that the above
information is correct**

Name _____

_____ Date _____